« Taisez-vous, vieille folle ! »

L'auto-contrôle des émotions en maison de retraite

Publié dans *Face à face. Regards sur la santé*, n° 9, 2006
(en ligne : http://www.ssd.u-bordeaux2.fr/faf/derniere_ed/articles/rimbert.htm)

Gérard Rimbert
Doctorant de l'EHESS, Centre de Sociologie Européenne
ATER à l'Université de Limoges

Résumé

L'entrée en maison de retraite, le passage d'un chez soi intime à un univers collectif de fin de vie signe le plus souvent une forme de « déchéance », en tout cas de rupture, dans la trajectoire biographique. Les enjeux sociaux et émotionnels traversent à la fois la vie « hors de chez soi » des vieilles personnes, et la vie des professionnelles dans un univers de travail qui présente les caractéristiques, en partie du moins, de l'univers domestique et des régions dévalorisées de l'univers hospitalier. Les représentations négatives de la vieillesse, qui reposent notamment sur un processus d'homogénéisation par le bas et d'effacement des différences, marquent à la fois les attitudes des personnes âgées elles-mêmes, qui se les approprient ou cherchent à s'en distinguer, mais aussi les attitudes des professionnelles, dont le travail auprès des vieux peut contaminer la valeur sociale.

Mots clé : Maisons de retraite – Personnes âgées – Emotions – Auto-contrôle – Distinction

***

Les émotions, dans une institution d'hébergement pour personnes âgées[1], constituent à la fois un support pour la communication et une source d'informations. L'enjeu est ici d'envisager les deux perspectives conjointement, pour faire apparaître une seule et même tension : entre contrôle et expression des émotions. La manifestation des émotions, dans le cadre d'une maison de retraite, présente en effet une ambivalence comme mode de relation professionnel / profane et comme mode de connaissance de l'état psychique des résidents :

1) Bien que l'établissement soit privé, à but lucratif, il présente la spécificité de prétendre accueillir durablement et confortablement une population fragile, censée idéalement pouvoir faire de ce lieu son « dernier chez soi » (Mallon, 2004) et d'y trouver une « seconde famille » (Bonvin, 1979). En cela, la façon dont s'établissent les relations avec les personnes âgées est révélatrice d'une partition au sein du personnel : selon que les relations s'appuyant sur les

[1] Ce propos s'appuie, empiriquement, sur une enquête de terrain menée de novembre 2001 à décembre 2004. Le parti fut pris de concentrer l'observation sur un seul établissement, le *Vieux chêne*, une maison de retraite privée de la Région Parisienne, proposant environ 80 lits. Le personnel (48 personnes), la plupart du temps exclusivement féminin, est majoritairement moins qualifié que le niveau aide-soignant.

échanges émotionnels soient perçues comme un travail supplémentaire ou au contraire comme une rémunération symbolique, une « prime » (au sens de Max Weber).
2) L'état psychique et physiologique de la plupart des résidents – *a fortiori* dans une maison de retraite médicalisée – rend précieuses les indications exprimées par le biais des émotions (regards, phrases incohérentes, pressions des mains). Mais la fonction informative des affects s'accompagne souvent d'une perturbation : le fait que les résidents ne soient pas des corps complètement inertes et passifs, qu'ils expriment des refus, des plaintes, qu'ils commettent parfois des gestes violents, constitue un obstacle au travail sur le « matériau humain » (Goffman, 1968 : 121-130).

Pour saisir les mécanismes et enjeux sociaux à l'origine de cette tension, il convient de ne pas durcir la distinction spontanée entre personnel et population résidente. Au-delà de l'homogénéité que confère par décret l'assignation statutaire (on appartient sans aucune contestation possible à l'une *ou* l'autre des deux populations), ces deux groupes sont en fait traversés par des logiques sociales opposées, peut-être moins visibles, mais dont les effets sont, eux, tout à fait perceptibles. Les modalités selon lesquelles se trouve régulée la tension entre retenue et manifestation des émotions explique en partie ces contrastes. Résidents et salariés sont volontairement mélangés dans l'analyse qui suit, afin de rompre avec cette division officielle selon le statut, différence s'appuyant également sur la différence d'âge. D'autres divisions existent, comme celles fondées sur le degré de contrôle de soi (qui concernent tout autant le personnel que les résidents). Dans l'établissement étudié, ce continuum à la Norbert Elias est d'autant plus pertinent qu'il prend la forme d'une division binaire en raison de l'architecture et de l'organisation du travail : au rez-de-chaussée se trouvent les vieux les plus présentables, avec le personnel qualifié et ses manières convenables ; aux étages se trouvent les résidents les plus dégradés physiquement et/ou mentalement, avec le personnel peu ou pas qualifié aux origines populaires marquées.

Le contrôle des émotions

Dans sa théorie du *procès de civilisation* parue en 1939, Norbert Elias donne une grande place à une sociologie de l'auto-contrôle des affects. Selon l'auteur, cette problématique permet à la fois d'expliquer les transformations de l'Etat (monopole de la violence physique et du pouvoir fiscal) et des individus (la tendance passant de la violence à la maîtrise des tensions). Concept à géométrie variable, offrant des perspectives aussi bien sociogénétiques que psychogénétiques, la notion de *contrôle des émotions* peut être employée

pour décrire le fonctionnement d'un espace comme celui d'une maison de retraite, aussi bien du côté des résidents que de celui des salariées.

« Bien présenter » : la retenue comme stratégie de distinction

La maison de retraite est un univers dérivé des postes subalternes de l'hôpital et de la logique domestique. Il est donc traversé par une double dépréciation : en tant qu'institution délégataire du « sale boulot » de l'hôpital (entretenir et nettoyer les corps plutôt que de les réparer) ; et du « sale boulot » de la famille (héberger les membres du groupe familial devenus trop encombrants et/ou trop dépourvus en ressources pour participer aux échanges matériels, symboliques et affectifs du groupe). Dans ces conditions, afficher son professionnalisme est une tâche qui ne peut pas seulement reposer sur l'histoire d'une profession ni même sur des qualifications reconnues et standardisées.

L'une des ressources symboliques dont disposent les salariées revient donc à *entrer dans le rôle*, pour parler comme Goffman, à mettre en avant la dimension *technique* du travail à réaliser. Dans le discours courant des salariées comme dans les manuels et dans les formations gériatriques, l'idée que « s'occuper des personnes âgées, ça ne s'improvise pas » revient sans cesse. Plus précisément, ce discours est d'autant plus mis en avant que la situation d'enquête est officielle. En effet, plus la relation à l'enquêté devient personnelle et détendue, plus l'idée que l'enquêteur est un inspecteur s'avère fausse, et moins ce discours est virulent (pour laisser place, le plus souvent, à une dénonciation de l'épuisement physique et mental occasionné par ce travail et à un réquisitoire contre les familles trop critiques).

Prouver son professionnalisme s'articule ainsi autour de deux idées-forces, complètement imprégnées de la vulgate managériale sur la « logique compétence » : il y a des savoirs et des savoir-faire qu'il faut acquérir pour traiter convenablement les corps des personnes âgées dépendantes, et un savoir-être, qui consiste à ne pas confondre gentillesse et amabilité avec un engagement trop personnel envers les personnes âgées. La compassion est la limite à ne pas franchir : d'une part, il faut se protéger soi (les résidents sont appelés à mourir) et d'autre part il faut éviter que la personne âgée en attende trop (affectivement) de la part du personnel.

Suivre à la lettre ce mode d'emploi est bien sûr impossible. Mais hormis les inclinations individuelles des uns et des autres, il apparaît que plus les postes relèvent d'une technique particulière et/ou correspondent à une tâche bien définie, plus il est facile de suivre cette injonction au contrôle des émotions. C'est ainsi que les infirmières s'opposent aux

auxiliaires de vie (chargées du ménage, de la distribution des repas, etc.), les aides-soignantes occupant sur cet axe une position intermédiaire.

Du côté des résidents, sans même chercher à forcer le trait, l'hébergement des personnes âgées dépendantes en institution, si confortable soit-elle, constitue un recul, selon ce qui fait la norme sociale en matière de vie quotidienne : avoir les clés de chez soi, décider de laisser entrer ou non les étrangers, manger à l'heure qui nous arrange, sortir, etc. De plus, le placement en institution correspond à une cohabitation forcée avec des personnes âgées non conformes à l'image du « senior » encore dynamique, joyeux et avide de consommation.

La notion de *civilisation des mœurs* empruntée à Elias permet d'interpréter sociologiquement la configuration imposée à ceux qui vivent en maison de retraite. Les résidents sans altération mentale se trouvent reclus dans une sorte d'ancienne civilisation (qu'on mette simplement en parallèle les exemples d'Elias sur la pudeur et le sentiment de gêne (Elias, 1975 : 263-273) et l'impudeur de certains résidents), mais avec un *habitus* adapté à la civilisation du monde extérieur. Ce décalage met alors à leur disposition une ressource pour retrouver une dignité. La distinction vis-à-vis de leurs compagnons les plus dégradés est assurée par le contrôle ostentatoire des affects. Celui-ci prend parfois la forme d'un sur-investissement dans les attitudes les plus bourgeoises et les moins tolérantes vis-à-vis des manifestations physiques et mentales de la dépendance des plus dégradés. Par exemple, une résidente du *Vieux chêne* a rassemblé autour d'elles, des années durant, un cercle de résidentes « bien dans leur tête » et « ayant de la culture » ; exigeant du personnel d'avoir leur table spécifique dans la salle à manger, afin d'éviter tout contact avec des personnes qui font du bruit en mangeant, qui sont toujours couverts de miettes de pain, qui ne peuvent suivre une conversation, etc. Ces repositionnements prennent parfois la forme d'un rappel à l'ordre : « Taisez-vous, vieille folle ! », dira un jour une magistrate à la retraite, irritée par le soliloque interminable de sa voisine de canapé. Cela dit, ce genre d'avertissement est déjà par lui-même un début de perte de contrôle émotionnel de la part de celle qui le donne. En vérité, les résidentes qui pensent ainsi mais qui savent « se tenir » refuseront l'altercation primaire, et opteront pour une confidence, par exemple auprès de l'enquêteur : « Vous savez, il y a ici des gens qui n'ont plus toute leur tête… les malheureux ! ».

La production raisonnée de « bonnes » émotions

Bourdieu définit le « sens du jeu », dans un univers donné, comme la capacité (socialement acquise) à jouer le bon coup au bon moment. Analyser la distribution de ce sens

du jeu au sein du personnel et des résidents est le complément indispensable qui permet de ne pas verser dans une description caricaturale de ceux qui « présentent bien ». Avoir le sens du jeu, c'est savoir aussi ne pas devenir aux yeux de tous un monstre froid ; c'est savoir faire un usage contrôlé de ses affects.

Si la preuve du professionnalisme passe notamment par une certaine distance vis-à-vis de la dimension émotionnelle du travail, l'auto-contrôle n'exclut pas totalement certaines manifestations des affects. Ce qui compte, précisément, c'est que le relâchement reste contrôlé. Ainsi, le sourire plus franc que ce qu'exige les règles habituelles de la politesse dans les relations de service, la construction d'un échange verbal régulier avec tel ou tel résident, l'écoute patiente des souvenirs de famille inintelligibles, etc., tout cela peut en quelque sorte être offert « par dessus le marché ». C'est-à-dire comme quelque chose qu'on sait ne pas faire partie de la définition centrale de son travail officiel, et qu'on accomplit alors tout en restant suffisamment distant pour bien montrer que c'est dans le cadre du travail qu'on agit ainsi.

La manifestation des émotions doit rester accessoire au travail. Mais, bien que les « amitiés » qui peuvent naître entre personnels et résidents ne fonctionnent en fait que dans le cadre du travail, elles sont orientées par des affinités socialement déterminées. En effet, certains résidents offrent plus d'intérêt que d'autres pour converser. C'est ainsi que le personnel de direction préfère créer un lien quasi-amical avec les résidents les plus dignes, ceux qui n'ont pas les stigmates du grabataire (manque de retenue dans l'usage du toucher, propos incohérents, etc.). Inversement, les membres du personnel subalterne, plus populaire, tendent à fuir ces échanges mondains, se trouvant au bout du compte plus à l'aise avec les grabataires, qu'elles peuvent materner sans avoir à subir des relations sous-tendues par une domination culturelle qui se manifeste dans le langage et les sujets de conversation.

Contre l'interprétation des observations et des entretiens qui peut déboucher sur l'idée d'une (petite) possibilité d'un surgissement de l'irrationnel, on peut recourir à Weber et à la notion de *prime*. Malgré l'apparence de relâchement dans le contrôle des émotions, et au-delà de l'accent de sincérité du personnel (impossible, ici, à remettre en cause), force est de constater le maintien de la rationalité des pratiques : ou plus exactement, le maintien des pratiques dans un système rationnel. Si la manifestation des émotions reste choisie, occasionnelle et mesurée, bref, si le professionnalisme n'est pas souillé par une sensiblerie d'amateur, alors le salarié reste un « bon professionnel » ; qui montre simplement sa facette humaniste. Ces primes-là ont certainement plus de valeur, même si elles ne sont pas officielles, que celles versées sous forme monétaire dans le cadre salarial. La doctrine officielle en matière salariale ne fait pas forcément le tour du système des rétributions

symboliques[2]. Comment ces primes symboliques sont-elles versées ? Il s'agit de la valeur sociale que prennent les différentes salariées, par le regard croisé (direct ou indirect) des résidents, des familles, des collègues, et de la direction. Cette valeur sociale a un versant matériel (reconduction de CDD, par exemple) mais aussi symbolique (notamment la reconnaissance des familles, qui à sont tour, d'ailleurs, peut déboucher sur des avantages matériels, notamment au moment des étrennes). Ce sont bien des « primes psychologiques », comme Weber les définit, puisqu'elles sont attribuées individuellement, mais les conditions de leur réception ne sont pas le simple reflet d'un « caractère ».

Quant aux résidents, là aussi l'opposition entre pratiques « civilisées » (rationnelles) et émotions « animales » (irrationnelles) ne résiste pas à l'analyse. Comme pour les salariés, le contrôle des affects ne signifie pas leur absence. Précisément, la réussite dans la constitution d'un « nouveau chez soi » et dans l'adoption par une « seconde famille » se mesure par la possibilité de maintenir un degré *modéré* d'affects dans l'ensemble des pratiques et interactions. Pour se distinguer des « mauvais exemples de la vieillesse » déjà évoqués, à savoir les personnes âgées non conformes à l'image du « senior », il ne s'agit pas de refuser les émotions mais de les canaliser. Dépeintes négativement par les résidentes les plus « snob » comme étant « vulgaires » (notamment quand certaines résidentes ont perdu leur inhibition dans le domaine du toucher), comme n'ayant « plus toute leur tête », ces « vieilles folles » offrent une sorte d'identité repoussoir. Localement, celle-ci efface d'ailleurs l'identité sociale plus statutaire, liée notamment aux origines sociales et à la profession (constituant une sorte de rattrapage biologique du statut social). Pour que ce phénomène se réalise, la distinction entre « gagas » et « gens normaux » ne doit pas être trop sommaire, trop abstraite. C'est dans l'expression même des émotions, donc à un niveau plus fin, que peut et doit s'opérer la différenciation. Cela dit, il faut une sorte de médiateur pour authentifier ces différences. Si on prend l'exemple de la plainte, qu'il s'agisse de douleurs, de solitude ou d'angoisse, (Thomas, Scodellaro, Dupré-Lévêque, 2005), c'est autant la manière d'exprimer celle-ci que la manière dont elle sera reçue par une employée qui actualisera, dans l'interaction, le classement rassurant hors du champ des « gagas ». Même si certaines personnes ont évidemment encore la voix bien assurée et le propos intelligible, il y a tout un inquiétant *continuum* vers la dégradation progressive qui mène au timbre chevrotant et au discours décousu. Et surtout, seule une validation *extérieure* garantit le maintien symbolique du côté des gens sains, car la

[2] Comme le rappelle Weber, « ce n'est pas la *doctrine* éthique d'une religion, mais le comportement éthique qu'elle récompense par des *primes* en accordant des biens de salut déterminés, qui constitue au sens sociologique du terme "son" *"ethos"* spécifique » (Weber, 2000 : 340).

situation de détresse dans laquelle plongent l'entrée en institution et la disparition des repères familiers réclame précisément que le personnel rassure les résidents.

Ainsi, qu'il s'agisse d'exprimer une plainte ou un désir, de manifester son chagrin ou encore de chercher à nouer des contacts avec le personnel (par exemple en échangeant des informations sur sa famille respective), le contrôle de soi agit comme un procédé de distinction, un signal adressé à soi-même et à autrui.

L'expression mal contrôlée des émotions

Le contrôle des émotions obéit à certaines règles, et les ressources nécessaires pour les respecter sont inégalement distribuées : en amont par l'appartenance sociale, et plus précisément par les manières, la posture du corps, le capital culturel, etc., et en aval par l'état biologique des personnes. Qu'advient-il alors des individus appartenant à la population des « sans contrôle » ? La question a d'autant plus d'importance qu'il s'agit de la majorité des résidents et du personnel. Qu'advient-il donc des salariées qui n'ont pas la possibilité de valoriser leur engagement émotionnel par contraste avec la distanciation technique définissant leur tâche centrale ? Et comment les résidents les plus dégradés psychiquement et/ou physiquement s'y prennent-ils pour ne pas être totalement écrasés par l'institution ?

Une « civilisation » inaccessible

La très faible qualification de la majeure partie du personnel, c'est-à-dire la faible technicité apparente des tâches, place les qualités « naturelles », « féminines » et « maternantes » au cœur des compétences attendues par la direction. Dans une logique finalement pas totalement étrangère à celle des manuels de civilité, si importants chez Elias, les membres « civilisés » de l'institution – qui sont aussi ceux qui la dirigent – ont tendance à renvoyer les employées les moins qualifiées à une sorte d'état naturel, primitif des relations entre individus. Celui-ci, dans le cadre de l'accompagnement institutionnel (donc hiérarchisé) des personnes âgées dépendantes, a pu être refoulé par les membres les plus diplômés du personnel. Cette nature est au contraire au cœur de l'activité des employées dont la tâche place au plus près des corps (toilette, (dés)habillage, aide à l'alimentation, etc.). En contact tactile, olfactif, visuel et auditif avec l'intimité des corps vieillissants, les auxiliaires de vie et les aides-soignantes les moins établies dans la maison ne bénéficient pas de la médiation et du prestige d'un objet médical ni même d'une manipulation corporelle codifiée. Cela dit, dans la logique même de la maison de retraite (qui se doit de produire l'image d'un collectif solidaire

et cohérent et de dénier le caractère souillant d'une partie du travail) les inégalités en matière de possibilité de refoulement sont elles-mêmes refoulées par le personnel qualifié. La directrice n'en parle pas, insistant plutôt sur les qualités morales attendues de la part de l'ensemble du personnel : gentillesse, disponibilité, attention, etc.

Dans ces conditions, il incombe directement au petit personnel de se construire une forme de respectabilité, pour être autre chose qu'un regroupement de « torcheuses de cul » (comme il se dit parfois ironiquement parmi le personnel). En effet, du point de vue lointain et abstrait de la direction et – plus lointain encore – des théoriciens de la gérontologie, le dialogue émotionnel est présenté comme décisif (« les personnes âgées ont besoin d'être rassurées »). Le report sur une sorte de cela-va-de-soi est donc source de malentendus entre la direction et le petit personnel. Ce qui se joue à ce niveau est le produit d'une opposition entre individus adeptes de théories gérontologiques et d'idéal d'humanité ; et individus d'origine plus populaire, moins réceptifs aux discours abstraits (et de surcroît plus aux prises avec les démentis pratiques apportés quotidiennement à cette vision enchantée par la manipulation des corps abîmés et récalcitrants).

Les auxiliaires de vie n'ont donc guère d'autre choix que d'osciller entre une *distance* qui peut donner l'impression qu'elles manquent de compassion et de bienveillance, et un *engagement* qui expose alors au jugement d'amateurisme (tout cela aux yeux des collègues, mais aussi à leurs propres yeux, *a fortiori* quand elles ont suivi des formations qui professent la recherche de cet équilibre). A l'inverse des infirmières et, dans une moindre mesure, des aides-soignantes, elles ne peuvent pas vraiment bénéficier d'un repli sur la matérialité de leurs tâches (le ménage notamment) tant celles-ci sont situées bas dans la hiérarchie de l'accompagnement (selon une polarité qui va de l'entretien à la réparation des crises biographiques que traversent les individus reclus en maison de retraite).

Pour certains résidents, s'exprimer autrement que rationnellement demeure un moyen efficace (et pas seulement parce qu'il devient le seul) pour résister à toutes les situations où le dispositif d'aide est perçu comme une agression (notamment au moment de la toilette). Les personnes âgées les plus dégradées manquent terriblement de « finesse » (au sens des manuels de civilité qui circulent à l'état implicite dans tous les univers sociaux ou presque, y compris en maison de retraite). Mais ce manque de finesse est aussi le signe d'un maintien de la socialisation antérieure, qui a pu notamment inculquer l'attachement à son intimité. Autrement dit, le fait de passer pour un « vieux fou » est parfois autant le signe d'une certaine déchéance cérébrale que le maintien d'un *habitus* assez classique mais rigide, inadaptable,

devenant trop rebelle pour une institution d'hébergement. Car au bout du compte, quoi de plus normal que de refuser qu'un étranger vous dévêtisse et vous lave.

Il est frappant de remarquer que le contrôle des affects n'est pas une simple affaire d'absence de gesticulation et de voix modérée et intelligible. En effet, un mutisme forcené ou une indifférence du regard face aux événements de la vie quotidienne ont pour résultat quasi-systématique la mise en place d'un cercle vicieux : le résident « s'enferme dans sa bulle » et les efforts du personnel pour l'en faire sortir vont en décroissant. De même, et ce sont parfois les mêmes résidents qui sont concernés, des accès de colère pas toujours très explicables produisent le même phénomène repoussoir. A partir du moment où l'oscillation entre calme et dynamisme n'obéit pas à une logique de bienséance mais constitue une forme de résistance, la sociabilité (avec le personnel, les autres résidents, et occasionnellement, avec la famille) est compromise. Les variations sont alors plutôt interprétées comme une forme de sénilité cyclothymique. Le calme et la sérénité deviennent de l'apathie ; le dynamisme et la bonne humeur se transforment en énergie inquiétante, qu'il s'agit de canaliser, voire de dissimuler.

Alors que les résidents excellant dans l'auto-contrôle peuvent très bien être fortement dépendants physiquement, ne rien pouvoir faire seuls pour la toilette, ils ne font guère obstacle au travail de « manipulation du matériau humain » (Goffman, 1968 : 121-130). La facilité à accomplir ce travail rend bien sûr les résidents « sympathiques » ; et inversement. Dans la même optique goffmanienne, le fait de faciliter ce travail de manipulation semble souvent avoir pour effet une certaine bienveillance vis-à-vis des « adaptations secondaires » (Goffman, 1968 : 245-262). Au contraire, les râleurs auront plus de mal, par exemple, à faire accepter au personnel la constitution de petites réserves alimentaires dans les tiroirs de la table de nuit. (Le même phénomène s'observe avec la possibilité de se procurer des cigarettes, dans le cadre du bénévolat.)

En s'attachant à certaines immixtions du personnel dans l'espace intime des résidents, comme la toilette, on peut établir deux économies parallèles : celle qui valorise le sacrifice de l'intimité en échange du maintien d'une sociabilité civilisée ; celle qui consiste à défendre par la force et les cris les frontières de l'espace intime, fut-ce au prix d'un effondrement des chances de maintenir des relations sympathiques avec le personnel.

La vocation : une dimension inhabituelle

Le modèle présenté jusqu'ici, opposant des formes idéal-typiques de gestion des affects, n'est pas universel. Il repose implicitement sur un constat : dans l'immense majorité

des cas, ni les salariés ni les résidents n'ont vraiment choisi d'être là (le choix ne s'est fait que par défaut). Si une employée affichait clairement son sentiment de vocation, et à ce titre recherchait *volontairement* les échanges affectifs et les « moments d'émotion » avec les personnes âgées, alors il serait possible de prendre en compte les effets produits par des « émotions pures », c'est-à-dire *a priori* désintéressées[3], sur une configuration où elles sont globalement le produit de stratégies ou, en tout cas, de nécessités.

Au cours de ces années d'enquête, une seule employée a explicitement affirmé sa « vocation ». Fille d'un policier et d'une secrétaire de direction (qui lui ont toujours dit qu'il n'y avait pas de « sots métiers »), petite-fille d'une grand-mère particulièrement présente et bienveillante, Chantal est femme de service à la maison de retraite. Elle a pour habitude d'invectiver aussi bien les résidents que ses collègues, mais toujours avec le sourire, créant autour d'elle un espace de bonne humeur et d'énergie. Ne traînant pas des pieds pour travailler, au sens propre comme au sens figuré, elle clame haut et fort le plaisir que lui procure son travail. *« Moi, c'est ici que je me ressource, que je me sors un peu de tout ce qui passe à la maison »*, dira-t-elle un jour à une collègue. Ce discours est assez atypique, du moins quand on le rapporte à la population subalterne de la maison de retraite, par opposition aux agents d'encadrement et de gestion administrative. Elle passe parfois le week-end, *« pour dire bonjour ».*

Entrée dans l'établissement en début d'année 2002, elle est bien la seule qui affiche un sourire radieux à l'idée d'y travailler jusqu'à la retraite (ici ou dans un autre établissement, mais en tout cas toujours auprès des personnes âgées). Son témoignage est donc primordial car il souligne à la fois la spécificité et la rareté des conditions de félicité dans le travail de manipulation d'individus vieillissants, parfois malades. Elle conjugue le plaisir de faire ce travail avec une connaissance pratique et non euphémisée du sort réservé aux résidents. Cette satisfaction personnelle se conjugue, selon elle, avec la reconnaissance dont familles et résidents font preuve à son égard. On lui propose des cadeaux, qu'elle refuse la plupart du temps ; estimant qu'elle ne fait là « que son travail ». Ce faisant, en soulignant son désintéressement, elle s'attire encore plus de généreux donateurs.

Ces échanges de dons sont déniés en tant que simple économie non-monétaire. Ils sont plutôt vécus sur un mode émotionnel échappant à la logique de cette prime « par dessus le

[3] Le terme renvoie ici à la théorie de Bourdieu, selon lequel « il peut y avoir des *habitus* désintéressés et le rapport *habitus*-champ est tel que, sur le mode de la spontanéité ou de la *passion*, sur le mode du "c'est plus fort que moi", on accomplit des actes désintéressés. » (Bourdieu, 1994 : 163). Autrement dit, le désintéressement ne désigne pas ici l'indifférence, mais plutôt l'absence de stratégie consciente.

marché » réservée aux employées détentrices d'un vrai travail à composante technique, mais échappant aussi au retrait vers le maternage sans grande conviction du petit personnel chargé des basses œuvres. Bien qu'elle ne soit « que » femme de service, Chantal est en fait parvenue à cumuler le principe de la prime *et* du gardiennage des corps en portant le travail relationnel *a priori* non qualifié plus haut dans la hiérarchie des tâches d'accompagnement. Elle occupe une place anormalement élevée sur l'axe opposant le pôle de la réparation à celui de l'entretien (qui a cours dans l'ensemble du secteur de la santé et, plus largement, pour l'ensemble des métiers visant l'accompagnement des crises biographiques). Les ingrédients sociaux que sont la croyance et la proximité avec les individus étant habituellement séparés dans l'institution étudiée, il est logique que l'ordre des choses soit un peu bouleversé à partir du moment où ils se trouvent exceptionnellement réunis en un individu. (Par exemple, elle a décidé d'elle-même d'aider les kinésithérapeutes dans leurs séances de rééducation à la marche ; or la kinésithérapie est la pratique la plus réparatrice parmi celles proposées en maison de retraite.)

Chantal a été licenciée en décembre 2004. Au-delà du conflit personnel avec une autre employée qui a servi de détonateur, comment expliquer le départ d'une des rares personnes cherchant à faire « plus que son travail » ? C'était la seule personne dont les relations avec le personnel comme avec les résidents n'obéissait pas à la division commune entre « bons » et « mauvais » vieux (opposition d'ailleurs organisée de façon territoriale dans la maison de retraite, que Chantal était l'une des rares à parcourir dans son intégralité). Une hypothèse serait alors de considérer que sa position en porte-à-faux dévoilait avec trop d'évidence les émotions *intéressées* et *sélectives* de la majeure partie du personnel.

Conclusion

Au bout du compte, la définition des groupes sociaux en fonction du degré de contrôle des émotions concurrence celle, plus spontanée, qui sépare résidents et employés. Bien que cette définition semble construite d'un point de vue théorique, depuis une position de surplomb, il apparaît que l'organisation de l'espace comme les relations entre les populations des deux groupes ainsi définis viennent la confirmer. Résidents et salariés des étages descendent peu au rez-de-chaussée. Les salariés du bas ignorent une partie de ce qui se passe aux étages ; les résidents qui tiennent salon au rez-de-chaussée maintiennent leurs distances avec les ceux des étages, qui « ne savent pas se tenir »… Un tel ordre des choses n'est pas seulement le produit de la mécanique sociale de la distinction. Il y va aussi de l'image de

l'établissement, « institution totale » (Goffman, 1968) particulière qui n'est là ni pour punir ni pour former, donc ni pour dresser ni pour redresser, et doit donc présenter une façade « humaniste » pour préserver les croyances et la bonne conscience des familles. Ainsi que le rappelle Erving Goffman, « la "présentation" de l'institution peut être mise sur pied à l'intention de tous les visiteurs, pour leur donner une image "appropriée" de l'établissement, image conçue pour apaiser la crainte vague qu'ils éprouvent malgré eux à l'égard des établissements de tutelle. Les visiteurs ne voient naturellement que les reclus les plus avenants et les plus coopératifs ainsi que les parties les plus attrayantes de l'établissement. » (Goffman, 1968 : 153).

Bibliographie

- Bonvin F., « Une seconde famille. Un collège d'enseignement privé », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 30, 1979 : 47-64.
- Bourdieu P., « Un acte désintéressé est-il possible ? », dans *Raisons pratiques. Sur la théorie de l'action*, Paris, Seuil (coll. Points essais), 1994.
- Elias N., *La dynamique de l'occident*, Paris, Calmann-Lévy, Coll. Pocket, 1975.
- Goffman E., *Asiles*. *Etudes sur la condition sociale des malades mentaux*, Paris, Minuit, 1968.
- Mallon I., *Vivre en maison de retraite. Le dernier chez soi*, Rennes, PUR, 2004.
- Thomas H., Scodellaro C., Dupré-Lévêque D., « Perceptions et réactions des personnes âgées aux comportements maltraitants : une enquête qualitative », *Drees. Etudes et résultats*, n°370, 2005.
- Weber M., « Les sectes protestantes et l'esprit du capitalisme » [2nde édition, 1920], dans *L'éthique protestante et l'esprit du capitalisme*, Paris, Flammarion (coll. Champs), 2000.